



Tilburg University

Solidariteit in verzekering en sociale zekerheid

van Oorschot, W.J.H.

Published in:
Sociaal maandblad arbeid

Publication date:
1991

[Link to publication in Tilburg University Research Portal](#)

Citation for published version (APA):
van Oorschot, W. J. H. (1991). Solidariteit in verzekering en sociale zekerheid: Analyse van een begrip. *Sociaal maandblad arbeid*, 46(7-8), 461-471.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

DRS. W.J.H. VAN OORSCHOT*

SOLIDARITEIT IN VERZEKERING EN SOCIALE ZEKERHEID: ANALYSE VAN EEN BEGRIP

INLEIDING

Solidariteit kan men in de meest algemene zin definiëren als een toestand van positieve¹ onderlinge lotsverbondenheid tussen individuen of groepen, d.w.z. als een situatie waarin afhankelijkheidsrelaties in het teken staan van hulp van de sterkere aan de zwakkere, dan wel van behartiging van gemeenschappelijke belangen. Zo beschouwd valt het niet alleen licht in te zien dat solidariteit een fundamentele grondslag is van het huidige sociale-zekerheidsstelsel, maar valt het ook te begrijpen dat Veldkamp (1986) de aanwezigheid van deze grondslag, en de mate waarin ze feitelijk vorm krijgt, ziet als een uiting van het nivo van maatschappelijke beschaving.

Door de specifieke regelgeving op het terrein van de sociale zekerheid zijn er de facto - weliswaar zeer abstracte -² solidariteitsrelaties ontstaan tussen 'rijken' en 'armen', werkenden en werklozen, gezonden en zieken, jonge en oude burgers, ongehuwden en gehuwden, kleine en grote gezinnen enzovoorts. In de afgelopen jaren hebben zich echter een aantal economische, sociaal-culturele en demografische ontwikkelingen voorgedaan, die de aanleiding vormden tot een heropleving van de discussie over de gewenste mate en richting van solidariteit in de sociale zekerheid. We noemen hier slechts de sterke groei van het aantal (langdurig) werklozen en arbeidsongeschikten, het streven naar gelijkberechtiging van mannen en vrouwen, het individualiseringsproces en de processen van 'ontgroening' en 'vergrijzing'. Specifieke terreinen waarop de solidariteitsdiscussie zich heden ten dage afspeelt zijn die van de ziektekostenverzekering, de koppeling van minimum-uitkeringen aan de algemene loonontwikkeling, de bovenwettelijke pensioenen (het flexibiliseringsvraagstuk) en de toekomst van de AOW. Maar ook verschillende voorstellen (en de reacties erop) die

recentelijk gedaan zijn om de groei van het aantal arbeidsongeschikten in te dammen, zoals premiedifferentiatie naar risico-groepen, invoering van een bonus-malus systeem en het beperken van de WAO tot beroepsongevallen of -ziekten, raken zeer dicht aan het solidariteitsvraagstuk.

Duidelijk is dat de solidariteit in de sociale zekerheid onder druk is komen staan. En dan niet zozeer het beginsel op zich, dat nog steeds een brede maatschappelijke legitimatie kent (Van Oorschot, 1988), als wel de mate en richting ervan.

De discussies die gevoerd worden, zijn gebaat bij een helder en eenduidig solidariteitsbegrip. Op dit moment lijkt het daaraan te ontbreken. In de literatuur terzake komt men zinsneden tegen als: 'saamhorigheid', 'bescherming van de zwakkeren', 'hoofdelijke of onderlinge aansprakelijkheid', 'heffing naar draagkracht', 'de afwezigheid van equivalentie tussen premie en prestatie', 'het beginsel van 'voor wat, hoort wat'', 'gelijkheid en wederkerigheid', 'ruil van rechten en plichten', 'verplichte collectieve deelname', 'gelijke behandeling van onge-

* Drs. W.J.H. van Oorschot is werkzaam aan de Katholieke Universiteit Brabant, Vakgroep Sociale Zekerheidswetenschap te Tilburg

1. Onderlinge lotsverbondenheid alleen is niet voldoende om solidariteit te definiëren. Ook relaties van uitbuiting en onderlinge strijd kenmerken zich hierdoor. Dergelijke relaties zijn echter niet gericht op hulp van de sterke partij aan de zwakke partij, noch op behartiging van gemeenschappelijke belangen tussen partijen. Vandaar het adjectief 'positief'.

2. De solidariteitsrelaties zijn abstract omdat het gaat om onpersoonlijke ruilrelaties, tussen anonieme partijen met een grote onderlinge maatschappelijke afstand, die zich veelal ver in de tijd uitstrekken en waarbij 'geld' als gegeneraliseerd ruilmiddel gebruikt wordt. Het huidige stelsel van sociale zekerheid staat inmiddels ver van de concrete interpersoonlijke ruil van diensten wederdienst welke mogelijk is in relatief ongedifferentieerde en geografisch beperkte samenlevingsverbanden.

lijke gevallen' enzovoorts; al naar gelang men vertrekt vanuit een meer sociologisch, juridisch of verzekeringstechnisch uitgangspunt. Alhoewel al deze begrippen of omschrijvingen op de een of andere manier wel met elkaar in verband staan, dekken ze elkaar niet volledig, en zijn ze soms onderling strijdig. Zo verdraagt het beginsel van 'voor wat, hoort wat' zich niet altijd met de 'bescherming van de zwakkeren'. Ook zou er volgens de een, in een situatie waarin zowel premie als prestatie in een gelijke vaste verhouding staan tot het inkomen, sprake zijn van solidariteit, vanwege het toepassen van het draagkrachtbeginsel, terwijl volgens de ander solidariteit dan afwezig is, vanwege de equivalentie tussen premie en prestatie.

We zullen hier pogen om (tegen de achtergrond van de algemene definitie uit het begin van het artikel) een operationeel solidariteitsbegrip te ontwikkelen, dat zich leent voor toepassing op het terrein van de sociale zekerheid. Dat wil zeggen: een begrip dat er zich toe leent om empirische uitspraken te doen over het relatieve solidariteitsgehalte van verschillende (typen) sociale-zekerheidsregelingen. Het doel hiervan is een bijdrage te leveren aan de verheldering van het solidariteits-concept.

Een centraal, en tevens zeer algemeen, analytisch uitgangspunt is hier de gedachte dat sociale-zekerheidsregelingen, zowel de werknemers- en volksverzekeringen, als de zg. sociale voorzieningen, in de kern vormen van verzekeren zijn. Voornamelijk omdat zij een toezegging aan betrokkenen inhouden tot schadeloosstelling voor het geval zich in de toekomst een bepaald risico voordoet, maar ook omdat de betrokkenen in ruil daarvoor in principe een 'premie' afdragen.³ Zo bezien wordt de richtinggevende vraag dan in eerste instantie, waar en hoe zich in verzekering in het algemeen solidariteitselementen (kunnen) bevinden. Om deze vraag te beantwoorden zullen we ingaan op de typische rationaliteit, of logica, van het verzekeren sec. Het zal blijken dat in het wezenskenmerk van verzekeren, de onderlinge risicodeling, een eerste solidariteitsmoment ligt. Twee overige momenten liggen in afwijkingen ten opzichte van de typische verzekeringslogica. Vervolgens

gaan we in op de kwestie van het meten van het solidariteitsgehalte van verzekerings-systemen. In theoretische zin is een absolute meting denkbaar, in praktische zin zal men zich veelal moeten beperken tot globale, vergelijkende uitspraken. Tot slot worden, met behulp van het ontwikkelde solidariteitsbegrip, vergelijkenderwijs uitspraken gedaan over het solidariteitsgehalte van particuliere versus sociale verzekering, en van drie typen sociale verzekeringen ten opzichte van elkaar.

1. DE RATIONALITEIT VAN HET VERZEKEREN EN HAAR AFWIJKINGEN

Risicodeling (pooling)

Indien men verwacht dat men op enig moment in de toekomst een bepaalde schade kan lijden, dan is de vraag aan de orde of men maatregelen zal treffen om in die verwachte schade te voorzien. Naast factoren als de algemene geneigdheid om risico's te accepteren en de concrete mogelijkheden om maatregelen te nemen, zal in die beslissing in elk geval een grote rol gespeeld worden door enerzijds de verwachte kans dat de schade zich zal voordoen, en anderzijds de verwachte omvang van de schade.

De neiging tot het nemen van maatregelen zal groter zijn naarmate de verwachte kans op het optreden van de schade groter is, en naarmate de verwachte schade groter van omvang is, dat wil zeggen naarmate het totale verwachte risico (verwachte kans \times verwachte schade) dat men loopt, groter is.

3. Het begrip 'premie' kan men in algemene zin omschrijven als de periodieke bijdragen per verzekerde, aan het fonds waaruit de schadeloosstellingen worden bekostigd. Of de bijdragen door de verzekerde zelf, dan wel door een derde betaald worden, doet voor het algemene geval niet ter zake. Het lijkt ons voor het algemene geval evenmin ter zake te doen op welke institutionele wijze de bijdragen verzameld worden: of dit nu door middel van 'premie', dan wel door middel van 'belasting'-heffing geschiedt. Zo stelt bijvoorbeeld Hofstra (1980) dat de premies voor werknemers- en volksverzekeringen het karakter hebben van een belasting, en wel van een bestemmingsbelasting. Ook jegens het omgekeerde, om belastingheffing deels te zien als premieheffing voor regelingen die betaald worden uit de algemene middelen (zoals bv. ABW/RWW), zien wij geen fundamentele bezwaren.

In principe kan men twee soorten maatregelen treffen: schadevermijdende en schadedekkende. De eerste vorm lijkt in vele gevallen de meest verstandige, maar niet altijd een mogelijke optie.

De eenvoudigste vorm die schadedekkende maatregelen kunnen aannemen is sparen: het reserveren van gelden voor de toekomst, voor als de schade zich voor zou doen. Indien het zeker is dat de schade zich zal voordoen, en indien het moment waarop en de omvang van de schade vooraf bekend zijn, dan ligt deze vorm voor de hand. Men kan dan immers de mate en het tempo waarin men dient te reserveren berekenen. Voorwaarde is wel dat de feitelijke reserveeringscapaciteit voldoende groot is. Indien er omtrent minstens een van deze drie factoren onzekerheid bestaat, dan kan men niet precies berekenen welk tempo en welke mate van reserveren nodig zijn om in de toekomstige schade te voorzien. Bij dergelijke onzekerheid is sparen als maatregel tot onzekerheidsreductie daarom inferieur aan het verzekeren, waarbij het mogelijk is vooraf af te spreken in welke mate men schadeloos gesteld zal worden voor eventueel te lijden schade, ongeacht de mate waarin men op het moment van schade 'ge-reserveerd' heeft bij wijze van premiebetaling. Het is duidelijk dat het systeem van verzekeren alleen kan werken indien onzekerheden op minstens een van de drie factoren aanwezig zijn, en indien meerdere personen aan het systeem deelnemen. Dan immers is het mogelijk dat de schade van individu A, indien die groter is dan de door dat individu in totaal betaalde premie, gedekt wordt, en wel uit de premiebaten van de overige deelnemers. Dan immers wordt het risico van elke individuele deelnemer voor een deel afgewenteld op alle andere deelnemers. Inherent aan het verzekeren is dus dat sommige deelnemers betalen aan de schade van andere deelnemers, dat zij per saldo meer betalen dan ontvangen aan prestatie, terwijl dit voor andere deelnemers andersom ligt. Er treedt dus een de facto solidariteit op (d.w.z. een solidariteit die niet noodzakelijkerwijs zijn oorsprong vindt in warme saamhorigheidsgevoelens), in de zin van onevenredige verdelingen van lasten en baten tussen deelnemers. De kern en de ratio van deze, wat genoemd wordt 'kanssolidariteit' (Posthuma, 1985), ligt in de pooling

van individuele risico's, in risicodeling.⁴

Omdat deze vorm van de facto solidariteit het resultaat is van een kanstheoretisch proces, waarvan de balans slechts achteraf (na afloop van een verzekeringsperiode) opgemaakt kan worden, spreekt Posthuma (1985) van het ex post karakter van de kanssolidariteit. De volgende solidariteitsmomenten hebben een ex ante karakter, omdat die vooraf in het verzekeringssysteem ingebracht kunnen worden.

Risico-differentiatie

Met de risicodeling als gegeven feit richt de verzekeringslogica zich op risico-differentiatie, daar waar dit praktisch mogelijk is. Onder risico-differentiatie verstaan we het onderscheiden van subgroepen binnen de totale deelnemers- of verzekerdersgroep op grond van verschillen in hun groepsgemiddelde risico, teneinde de premie af te kunnen stemmen op de hoogte van dat risico: een lagere premie voor risicogroepen met een lager gemiddeld risico (de 'goede' risico's), en een hogere premie voor risicogroepen met een hoger gemiddeld risico (de 'slechte' risico's). Dit streven naar risico-differentiatie vindt zijn oorsprong in het voornamelijk door concurrentie-overwegingen ingegeven streven van de 'typische' verzekeraar naar het in huis halen van zoveel mogelijk van de goede risico's, door middel van voor hen lagere premies (zie Van Rijn, 1985, p. 75).

Risico-differentiatie is mogelijk indien er eigenschappen van deelnemers bestaan die invloed hebben op de omvang van het risico, deze risicofactoren als zodanig bekend zijn, en het mogelijk is om zo'n eigenschap bij een individuele deelnemer te herkennen. Indien risico-differentiatie praktisch mogelijk is, maar niet (of niet volledig) toegepast wordt, dan ontstaat er een de facto solidariteit van de goede risico's met de slechte risico's. Dit solidariteitsmoment noemen we in het vervolg risico-solidariteit. In feite

4. Het is overigens, vanuit sociologisch oogpunt, interessant om op te merken dat deze vorm van solidariteit volledig gelegitimeerd kan worden op grond van het eigenbelang van alle deelnemers afzonderlijk, en dat ze aanwezig is in elk verzekeringssysteem, van het meest 'particuliere' tot het meest 'sociale'. In de kans-solidariteit vallen eigenbelang en collectief belang dus perfect samen.

schrijft men dan aan de verzekerden een bepaald risico toe, ongelijk aan het feitelijk risico, en komt het er op neer dat risicofactoren geen of geen rechtsevenredige rol spelen in de premie-vaststelling. Het toegeschreven risico zal bij volledige risico-solidariteit gelijk zijn aan het over de groep van verzekerden gemiddelde risico.

Zo wordt in de ziekenfondsverzekering elke verzekerde het gemiddelde risico toegerekend, ongeacht de risico-bepalende, individuele kenmerken als leeftijd, gezinsomvang, gezondheidstoestand enzovoort. Ook binnen de AOW, bijvoorbeeld, wordt aan ieder een gelijk risico toegeschreven, ongeacht de hier relevante risicofactoren, als bijvoorbeeld geslacht.

Equivalentie

Toepassen van de strikte verzekeringslogica houdt, naast risico-differentiatie, ook in dat de premie vastgesteld wordt equivalent (evenredig) aan de omvang van het risico. Dit wil zeggen: een gelijk risico impliceert een gelijke premie, een lager of hoger risico impliceert respectievelijk een evenredig lagere of hogere premie. Onafhankelijk van het feit of er al of niet risicodifferentiatie plaatsvindt (c.q. risico-solidariteit aanwezig is), kan een verzekeringssysteem nog een derde solidariteitsmoment bevatten: de inequivalentie-solidariteit. Deze houdt in dat bij gegeven, feitelijke dan wel toegeschreven, risico's de premies niet evenredig aan de risico's worden vastgesteld. Premies kunnen meer dan evenredig aan (toegeschreven of feitelijke) risico's worden vastgesteld of minder. In de ziekenfondsverzekering, weer als voorbeeld, is naast risico-solidariteit de inequivalentie-solidariteit aanwezig, omdat de premie, ondanks het aan ieder gelijke toegeschreven risico, niet voor iedere verzekerde gelijk is (de premie is een percentage van het loon).

Het moge duidelijk zijn dat omwille van het behoud van macro-equivalentie, i.e. het gelijk zijn van het totaal aan premie-opbrengsten aan het totaal van schade-uitkeringen, inequivalentie-solidariteit altijd betekent dat voor sommige deelnemers de premie hoger dan evenredig aan hun risico wordt vastgesteld, en tegelijkertijd voor andere deelnemers lager.

Zowel bij volledige als bij onvolledige toe-

passing van risico-differentiatie, betekent inequivalentie-solidariteit dat de premies vastgesteld worden op grond van andere factoren dan risico-factoren, namelijk op grond van kenmerken van individuen welke niet van invloed zijn op de risico-omvang. Niet zelden (en dan met name in de sociale verzekeringen)⁵ wordt hier het kenmerk 'inkomensniveau' gehanteerd, waarmee men zich richt op het tot stand brengen van de facto solidariteit van hogere inkomensgroepen met lagere inkomensgroepen.

Niet elke situatie van inequivalentie verdraagt zich met de algemene definitie van solidariteit zoals verwoord in het begin van de inleiding. Theoretisch is namelijk een situatie mogelijk waarin bijvoorbeeld premie wordt geheven naar inkomen, terwijl inkomen geen risico-factor is, en waarin lagere inkomensgroepen een hogere premie betalen dan hogere inkomensgroepen. Een situatie derhalve waarin herverdeeld wordt van 'arm' naar 'rijk'. Er is dan sprake van, wat men zou kunnen noemen, 'omgekeerde' solidariteit.⁶

Het volgende schema vat samen wat tot nu toe besproken is.

Schema 1 Drie mogelijke solidariteitsmomenten in verzekering

Verzekeren = risicodeling ——— > kans-solidariteit

Risico-differentiatie?

— ja

— neen ————— > risico-solidariteit

Equivalentie?

— ja

— neen ————— > inequivalentie-solidariteit

5. N.b.: in loongerelateerde uitkeringsregelingen (als WW en WAO en middellood- en eindloonsystemen in pensioenverzekering) is 'inkomensniveau' wel een risico-factor, omdat de schade-omvang, dus het risico zoals hier gedefinieerd, afhankelijk is van het voormalige loon.

6. Zie voor dergelijke situaties de figuren 1b, 1c en 1f in Pierik, 1985, p. 56. Vormen van omgekeerde solidariteit kunnen ook voorkomen in pensioensystemen met een eindloonregeling en doorsneepremie. In dergelijke

Een conclusie uit bovenstaande is dat elk verzekeringssysteem solidariteit bevat, bestaande uit de (ex post) kans-solidariteit. Daarbovenop kan men, door af te wijken van de typische verzekeringslogica, nog twee (ex ante) solidariteitsmomenten inbrengen: de risico-solidariteit en inequivalentie-solidariteit.

Deze ex ante solidariteit wordt door Posthuma (1985) 'subsidiërende' solidariteit genoemd, omdat ze het gevolg is van vooraf ingebouwde systeemkenmerken, en niet zozeer van het feitelijk verloop van kansprocessen.

2. HET SOLIDARITEITS-GEHALTE VAN VERZEKERINGS-SYSTEMEN

Het solidariteitsbegrip zoals gehanteerd in het voorgaande komt neer op een onevenredige verdeling van lasten en baten van het verzekeren tussen de individuele deelnemers of verzekerden. In feite vindt er in een verzekeringssysteem dan ook een herverdeling van middelen plaats. Een minimale herverdeling indien een systeem alleen kans-solidariteit kent. Naarmate er meer elementen van subsidiërende solidariteit ingebracht worden, zal de herverdeling omvangrijker zijn.

In principe is het mogelijk om de mate van herverdeling binnen een verzekeringssysteem te kwantificeren. Onder aanname van macro-equivalentie kan men hiervoor in globale zin hanteren: ofwel het gemiddelde van alle individuele positieve lasten/baten-saldi van de verzekerden, ofwel het gemiddelde van alle negatieve lasten/baten-saldi (lasten zijn hier feitelijk betaalde premies, baten zijn gerealiseerde schade-uitkeringen). En men kan de totale herverdeling theoretisch zelfs splitsen in de ex post-component (kans-solidariteit) en de ex ante component (subsidiërende solidariteit) indien de risico-premie voor alle individuen bekend is (zie Posthuma, 1985, voor een rekenvoorbeeld). Met risico-premie wordt bedoeld het bedrag dat per individuele verzekering bestemd is voor het betalen van schade. Dit komt neer op de premie die betaald zou worden bij totale afwezigheid van

subsidiërende solidariteit.

Waar de totale herverdeling over een verzekeringsperiode nog wel te berekenen kan zijn, als men maar beschikt over gegevens met betrekking tot de door elke verzekerde in die periode betaalde premie en ontvangen schade-uitkering, zal de uitsplitsing naar ex post- en ex ante-component vaak slechts een theoretische mogelijkheid blijven. Een dergelijke uitsplitsing veronderstelt namelijk kennis omtrent de risico-premie voor elke individuele verzekerde, en dit veronderstelt op zijn beurt dat men volledig op de hoogte is van de kansverdeling van het vóórkomen van schade en de kansverdeling van de grootte der schade. In de praktijk beschikt men meestal over niet meer dan meer of minder adequate benaderingen van deze kansverdelingen.

Echter, zonder direct te moeten rekenen kan men met behulp van schema 1 op globale wijze een inzicht krijgen in het solidariteitsgehalte van verschillende verzekeringsssystemen ten opzichte van elkaar. Gegeven het feit dat in elk verzekeringssysteem kans-solidariteit aanwezig is, kan men in de meest algemene zin stellen dat het solidariteitsgehalte afhankelijk is van de aanwezigheid of afwezigheid van risico- en inequivalentie-solidariteit. In het algemeen is het zo dat een systeem zonder elementen van subsidiërende solidariteit een geringer solidariteitsgehalte heeft dan een systeem met dergelijke elementen.

Meer specifiek is natuurlijk van belang de mate waarin aanwezige solidariteitselementen tot herverdeling onder de verzekerden leiden. Binnen de drie solidariteitsmomenten spelen hierin een aantal zaken een rol, die we in het kort zullen bespreken.

Van belang voor de mate van kans-solidariteit, is de heterogeniteit van de groep verzekerden ten aanzien van de kans op schade en de schadeomvang. Naarmate een groep in deze zin heterogener is, m.a.w. een grotere spreiding kent in de verdeling van de kansen op schade en in de verdeling van de om-

systemen wordt voor de pensioenen van lager gesalarieerden, in verhouding tot de toekomstige uitkeringen, meer premie betaald dan voor hoger gesalarieerden (zie voor een cijfermatige onderbouwing: Scheepers, niet gedateerd).

vang van de schades, zal de gemiddelde ex post-herverdelingscomponent (kans-solidariteit) groter zijn. Zo zal, bijvoorbeeld, de mate van kans-solidariteit onder ziekenfondsverzekerden groter zijn naarmate er onder hen een grotere heterogeniteit bestaat in risicofactoren zoals het aantal en de leeftijd van meeverzekerde gezinsleden. Voor de mate van risico-solidariteit geldt dat deze groter is in een systeem waarin alle verzekerden behoren tot een en dezelfde risico-groep (ieder krijgt het gemiddelde risico toegekend; zoals bijvoorbeeld in de Werkloosheidswet), dan in een systeem waarin er enige, doch niet volledige risico-differentiatie plaatsvindt (zoals bijvoorbeeld in de Ziektewet). In het geval dat in beide te vergelijken systemen de risico-solidariteit maximaal is (één risicogroep) is de samenstelling van de groepen verzekerden weer van belang. Ook dan geldt dat het solidariteitsgehalte van het systeem met de meest heterogene groep groter is dan van het systeem met de minst heterogene groep. Ten aanzien van de mate van inequivalentie-solidariteit zullen we ons beperken tot de situatie waarin de premie binnen risico-groepen vastgesteld wordt als een percentage van het inkomen van verzekerden; er van uitgaande dat inkomen en risico onafhankelijk van elkaar zijn. In dat geval zijn van belang de wijze waarop de premie wordt vastgesteld, en het bestaan van maximum premie-inkomensgrenzen en premievrije voeten. Voor de premies geldt, ceteris paribus, dat een systeem met een degressieve premie een geringer solidariteitsgehalte heeft dan een systeem met een proportionele premie, wat op zijn beurt weer een geringer solidariteitsgehalte heeft dan een systeem met een progressieve premie. Immers, uitgaande van macro-equivalentie, neemt binnen risico-groepen, op het continuüm 'degressief-proportioneel-progressief' het verschil tussen het betaalde premiebedrag en het premiebedrag behorend bij de risico-groep (die bij equivalentie voor ieder gelijk zou zijn) toe bij toenemend inkomen. En een toename van dat verschil betekent een toename van de totale de facto herverdeling binnen een verzekeringssysteem, in dit geval van de herverdeling van hogere inkomensgroepen naar lagere inkomensgroepen. Indien te vergelijken verzekeringssystemen eenzelfde wijze van inko-

mensafhankelijke premie-vaststelling hebben, is de mate van heterogeniteit van de groepen verzekerden weer van belang. In dit geval wat betreft de mate van spreiding van inkomens. Het systeem waarin de inkomens van verzekerden het meest gespreid is, heeft dan het grootste solidariteitsgehalte. Immers, in zo'n systeem zal de gemiddelde afwijking van de betaalde premie ten opzichte van de gemiddelde groepspremie het grootst zijn, wat betekent dat de herverdeling binnen het systeem het grootst is.

Het bestaan van een maximum premie-inkomensgrens vermindert de mate van inequivalentie-solidariteit. Dergelijke grenzen komen met name voor in systemen waarin de premie (proportioneel of progressief) naar inkomen wordt vastgesteld. De maximum premie-inkomensgrens is het inkomen waarboven de proportionaliteit of progressiviteit wordt losgelaten en overgegaan wordt op een vast premiebedrag. De aanwezigheid van een dergelijke grens beperkt de inequivalentie-solidariteit in het systeem, omdat inkomens boven de grens dan minder bijdragen dan wanneer er sprake zou zijn van doorgaande proportionaliteit of progressiviteit. Door de mindere bijdrage van de hogere inkomens kan en zal er dan minder herverdeeld worden. Ceteris paribus geldt dat, hoe lager de maximum inkomensgrens ligt in de inkomensverdeling van de verzekerendegroep, hoe geringer het solidariteitsgehalte van het systeem zal zijn.

Het bestaan van een premie-vrije voet heeft een tegengesteld effect aan dat van een maximum premie-inkomensgrens, m.a.w. vergroot de mate van inequivalentie-solidariteit. Immers, een dergelijke voet betekent dat personen met een inkomen onder een bepaalde grens geen premie hoeven te betalen, maar aan rechten op schade-uitkering niets inboeten. Hun schade-uitkering wordt volledig betaald uit door anderen betaalde premies.

De tot zover genoemde factoren zijn elk afzonderlijk van invloed op het solidariteitsgehalte van verzekeringssystemen. Het feit dat deze factoren in te vergelijken systemen verschillende 'waarden' kunnen aannemen betekent al snel dat men moeilijk kan uitmaken hoeveel groter of kleiner het totale solidariteitsgehalte van het ene systeem nu

precies is ten opzichte van dat van een ander systeem. Immers, het zal zeer moeilijk, zo niet onmogelijk zijn, om het herverdelende effect van elke factor te kwantificeren. Niettemin kan met behulp van de voorgaande analyse het solidariteitsgehalte van verschillende typen verzekeringssystemen in relatieve zin besproken worden. In het navolgende zullen we de typen 'particuliere verzekering' en 'sociale verzekering' met elkaar vergelijken, evenals de drie (Nederlandse) typen sociale-zekerheidsregelingen: werknemersverzekeringen, volksverzekeringen en sociale voorzieningen.

Particuliere versus sociale verzekering

Kenmerkend voor particuliere verzekering is het feit dat de verzekering tot stand komt op grond van een vrijwillige keuze van de verzekerde om zich tegen een bepaald risico te verzekeren, en het feit dat de verzekerde vrij kan kiezen bij welke verzekeraar hij de verzekering zal afsluiten (Een uitzondering vormt de particuliere autoverzekering, die verplicht is voor iedere autobezitter; men is echter vrij in de keuze van de verzekeraar). Deze vrijwilligheid betekent, in het ideaaltypische geval, dat de particuliere-verzekeringsmarkt een 'vrije' markt is, die geregeerd wordt door de regels van vraag en aanbod. En dit betekent weer dat in elk individueel geval de 'prijs', c.q. de premie, van het produkt 'schadeloosstelling' zo optimaal mogelijk de prijs benadert die voor de verzekeraar net voldoende is om het produkt te zijner tijd te kunnen leveren, m.a.w. dat de feitelijk te betalen premie, behoudens uitvoeringskosten en winstcomponent, er naar tendeert gelijk te zijn aan de risico-premie. Dit veronderstelt een zo ver mogelijk doorgevoerde risico-differentiatie en een strikte toepassing van het equivalentiebeginsel in de premiestelling. Het resultaat is dat er binnen particuliere verzekeringen een tendens bestaat naar een minimaal solidariteitsgehalte, met een zekere mate van kans-solidariteit als ondergrens. Vanwege de vèrgaande differentiatie (c.q. homogenisering) van risico-groepen zal de kans-solidariteit zelf ook minimaal zijn, omdat deze geringer is bij grotere homogeniteit.

Geheel anders ligt een en ander bij de socia-

le verzekeringen. Daar zien we een grote mate van zowel kans-, risico- als inequivalentie-solidariteit. De grote mate van risico-solidariteit hangt samen met het feit, dat (nog) slechts in de Ziektewet sprake is van risico-differentiatie, in die zin dat er voor verschillende groepen verzekerden (werknemers) verschillende premie-percentages gelden naar rato van de gemiddelde kans op het optreden van het verzekerd risico binnen de groepen. De risico-groepen zijn afgebakend naar de risico-factor 'bedrijfstak'. In alle overige sociale verzekeringen is risico-differentiatie op grond van verschillen in kansen op het optreden van het verzekerd risico (nog) afwezig. Iedere verzekerde krijgt dezelfde kans toegeschreven. In dat geval is de spreiding van feitelijke kansen op schade en schade-omvangen maximaal, waardoor ook de kans-solidariteit maximaal is. De mate van inequivalentie-solidariteit is groot omdat de (absolute) premies in alle sociale verzekeringen inkomens-afhankelijk zijn,⁷ en omdat tegelijkertijd in alle sociale verzekeringen de (absolute) 'schade-uitkering' niet voor alle inkomensgroepen in een vaste verhouding staat tot de (absolute) premie (zie Pierik, 1985). De mate van inequivalentie-solidariteit wordt in de meeste sociale verzekeringen echter getemperd door de aanwezigheid van maximum premie-inkomensgrenzen.

Het hoge solidariteitsgehalte van de sociale verzekeringen is een logische consequentie van de door sociale motieven ingegeven wens om verzekeringen in het leven te roepen voor groepen in de samenleving die een dergelijke verzekering niet kunnen verkrijgen op de particuliere markt. Of omdat aan de 'technische' condities voor particuliere verzekering niet is voldaan (omdat, bijvoorbeeld, de risico-kansen tussen individuen niet onafhankelijk zijn van elkaar, zoals bij het risico 'werkloosheid', dat voor ieder beïnvloed wordt door dezelfde econo-

7. Soms bevatten premies een klein inkomens-onafhankelijk deel, in de vorm van zg. nominale bijdragen (zoals bijvoorbeeld in de verplichte ziekenfondsverzekering). Naarmate dergelijke inkomensafhankelijke premie-delen een groter aandeel in de totale premie hebben, neemt de mate van inequivalentie-solidariteit af.

mische conjunctuur), of omdat goede en slechte risico's (op termijn) niet of moeilijk van elkaar te onderscheiden zijn, de kans op 'moral hazard' groot is enzovoort.⁸ Dat sommige groepen in de samenleving een bepaalde verzekering niet op de particuliere markt kunnen verkrijgen, kan er ook in gelegen zijn dat de risico-premie onbetaalbaar zou zijn (in het geval van slechte risico's met weinig inkomen, cf. bejaarden en ziektekostenverzekering), of omdat men voor een particuliere verzekeraar een te 'slecht' risico vormt (risico-selectie). Slechts subsidiërende solidariteit maakt dan verzekeringen mogelijk. Ten nauwste samenhangend met het hoge solidariteitsgehalte van sociale verzekeringen is de vèrgaande mate van onvrijwilligheid, zowel met betrekking tot het al of niet verzekeren (er is een verzekeringsplicht), als met betrekking tot de keuze van de 'verzekeraar'. Immers, de elementen van subsidiërende solidariteit vergen van sommige verzekerden een premiebedrag dat hoger is dan hun risico-premie, en het valt te betwijfelen of zij deze hogere premie zouden betalen indien zij zouden beschikken over volledige gedragsvrijheid ter zake. Men mag eerder verwachten dat zij dan zouden handelen op grond van hun eigenbelang. En voor zover er onder hen een spontane solidariteit aanwezig zou zijn, dan zou deze danig op de proef gesteld worden door het onpersoonlijke, abstracte en, zowel in tijd als sociale afstand, verreikende karakter van de huidige sociale verzekeringen. Naast het garanderen van solidariteit kan het verplichte karakter van sociale verzekeringen ook voortkomen uit de, eveneens door sociale motieven ingegeven wens, om burgers als het ware tegen zichzelf in bescherming te nemen; een element dat bijvoorbeeld speelt ten aanzien van verplichte ziekenfondsverzekering en verplichte pensioenverzekeringen. Waar een dergelijke verplichtingsgrond onder strikte toepassing van de verzekeringslogica (i.e. risico-differentiatie en equivalentie) zou leiden tot onbetaalbare, dan wel relatief te hoge premies voor de minder draagkrachtigen, zal ook daar subsidiërende solidariteit ingevoerd (moeten) worden. Particuliere verzekering kunnen we ideaaltypisch dus beschrijven als een verzekeringsvorm met een sterk vrijwillig karakter, tenderend naar een minimaal gehalte aan

solidariteit, en sociale verzekering als een verzekeringsvorm met een grote mate van solidariteit, gewaarborgd door minimale vrijwilligheid.

Drie typen sociale verzekeringen

Waar in voorgaande paragraaf het solidariteitsgehalte van sociale verzekeringen in grote lijnen besproken is ten opzichte van dat van particuliere verzekering, zullen we in deze paragraaf trachten tot relatieve uitspraken te komen omtrent het solidariteitsgehalte van verschillende typen sociale verzekeringen. Voor een goed begrip lijkt het noodzakelijk eerst nog een kwestie aan de orde te stellen met betrekking tot de begrippen 'risico' en 'prestatie'.

Voorheen hebben wij de term risico gedefinieerd als het produkt van twee elementen: de kans op het optreden van het verzekerd risico en de verwachte omvang van de schade. Indien men in de particuliere verzekering spreekt van premie-differentiatie naar risico, dan heeft men het over dit risico-begrip. De premie kan in het geval van een kleine kans op risico gecombineerd met een grote schade-omvang als het risico zich voordoet, gelijk zijn aan die in het geval van een grote kans op risico gecombineerd met een kleine schade-omvang.

In de sociale verzekering is het gebruikelijk risico en prestatie van elkaar te onderscheiden (cf. Veldkamp's causaliteits-triptiek van 'risico - premie - prestatie'; Veldkamp, 1984). Met risico wordt dan bedoeld de kans op het optreden van het verzekerd risico, en met prestatie wordt bedoeld de uitkering, welke gehanteerd wordt als concrete maat voor de 'schade-omvang'. De twee elementen worden dus los van elkaar beschouwd. Dit valt te begrijpen in het licht van het feit dat in alle sociale verzekeringen (afgezien van de Ziektewet) er niet gedifferentieerd wordt naar de kans op het verzekerd risico. Elke verzekerde wordt een gelijke kans (het gemiddelde over alle verzekerden) toegeschreven. De kans op risico wordt hierdoor dus een constante. Dit betekent op de eerste plaats een grote mate van risico-solidariteit en, op de tweede plaats, dat het in de sociale

8. Zie voor een overzicht en bespreking van dergelijke technische condities voor particuliere verzekering: Barr, 1985, p. 108-124.

verzekeringen inzake de premiestelling gaat om het verband tussen premie en 'schade-omvang', c.q. prestatie of uitkering. Indien er sprake is van een rechtsevenredig verband tussen premie en prestatie, is er sprake van equivalentie, en komt er 'bovenop' de risico-solidariteit geen inequivalentie-solidariteit. Dit is wel het geval indien premie en prestatie in een niet-evenredige verhouding tot elkaar staan.

Wil men dus het solidariteitsgehalte van verschillende typen sociale verzekeringen met elkaar vergelijken, dan moet men, gegeven de hoge mate van risico-solidariteit in al die verzekeringen, vooral letten op de mate van inequivalentie-solidariteit. Aangezien in alle sociale verzekeringen de premie in hoofdzaak vastgesteld wordt als een bepaald percentage van het inkomen, gaat het dus om de vraag hoe de schade-omvang, c.q. de prestatie zich verhoudt tot het inkomen; in het bijzonder om de vraag of over inkomensklassen premie en prestatie in een vaste verhouding tot elkaar staan of niet. Waar dit het geval is, is er sprake van equivalentie. Waar deze verhouding niet constant is, en tegelijkertijd (conform de algemene definitie uit het begin van dit artikel) hogere inkomens naar rato meer bijdragen dan lagere inkomens, is er sprake van inequivalentiesolidariteit.

Met dit als uitgangspunt heeft Pierik (1985) een bijzonder illustratief en verhelderend overzicht gegeven van de inequivalentie-solidariteit in de Nederlandse werknemers- en volksverzekeringen anno 1985. Met behulp van grafieken waarin het verloop over inkomens wordt weergegeven van prestaties, feitelijke premies en premies zoals die zouden gelden onder strikte toepassing van het equivalentie-beginsel (de equivalente premies), maakt hij duidelijk dat in alle werknemers- en volksverzekeringen 'verticale' solidariteit aanwezig is. Van verticale solidariteit is sprake indien middelen van hogere inkomensgroepen, als gevolg van niet-equivalentie tussen premie en prestatie, ten goede komen aan lagere inkomensgroepen. Een situatie die neer komt op wat wij hier inequivalentie-solidariteit genoemd hebben.

Daarnaast geeft Pierik aan in welke regelingen (anno 1985) 'horizontale' solidariteit voorkomt, gedefinieerd als situaties waarin bij een gelijk inkomen een gelijke premie

de prestatie ongelijk verdeeld is over groepen verzekerden (cf. de AOW voor 1 januari 1985, waarin de premie voor gehuwden en ongehuwden *ceteris paribus* gelijk was, maar de prestatie voor de ongehuwde 70% bedroeg van die van de gehuwde), dan wel het aantal personen dat recht heeft op een prestatie verschilt (cf. de ziekenfondsverzekering waar gezinsleden gratis zijn meeverzekerd). Situaties die neerkomen op wat wij hier risico-solidariteit genoemd hebben. Immers, horizontale solidariteit betekent dat in de premiestelling geen rekening wordt gehouden met (een deel van) de risico-factoren, zoals in de genoemde voorbeelden het al of niet gehuwd zijn en het aantal meeverzekerde gezinsleden.⁹

Pierik doet echter geen uitspraken over het solidariteitsgehalte van de verschillende sociale verzekeringen ten opzichte van elkaar. Nu is dit, zonder feitelijke berekeningen en afzonderlijke verzekeringen in beschouwing nemend, ook vrijwel onmogelijk. Indien men daarentegen typen van verzekeringen in beschouwing neemt, dan valt er in grote lijnen wel iets te zeggen over het relatieve solidariteitsgehalte van de verschillende typen. Dit vindt plaats in het navolgende.

De drie typen die we onderscheiden zijn de werknemersverzekeringen, de volksverzekeringen en de sociale voorzieningen die voorzien in een geldelijke prestatie. De sociale voorzieningen worden juridisch veelal niet als 'verzekeringen' gezien, voornamelijk omdat de financiering ervan geschiedt uit de algemene middelen, c.q. door middel van belastingheffing.

De wijze waarop de financiering plaatsvindt achten wij in de context van de voorliggende analyse echter van minder belang (zie ook noot 3), dan het feit dat de genoemde sociale voorzieningen in de kern datgene bieden wat eigen is aan het verschijnsel 'verzekeren': een toezegging tot schade-loosstelling indien zich een risico voordoet, in ruil voor een premie; in dit geval het sociaal risico 'inkomen komt onder bestaansminimum'. In het vervolg zullen we de sociale

9. Een klein deel van de premie voor de ziekenfondsverzekering wordt wél bepaald door het aantal gezinsleden. De inkomensonafhankelijke, zg. nominale bijdrage, moet voor elke meeverzekerde betaald worden.

voorzieningen dan ook korthedshalve aanduiden als 'bijstands-verzekeringen'.¹⁰ Een deel van de door burgers betaalde belasting kan dan worden gezien als de premie voor deze verzekeringen, een premie die inkomensafhankelijk is, en die, uitgedrukt in een percentage van het inkomen, getrapt verloopt over inkomensklassen, daarbij de verschillende belastingsschijven volgende.

Vergelijken we nu de drie typen inzake de mate van risico- en inequivalentie-solidariteit, dan ontstaat het volgende beeld.

Voor wat betreft de mate van risico-solidariteit kan gesteld worden dat deze binnen de bijstands- en volksverzekeringen maximaal is, omdat elke verzekerde het gemiddelde risico krijgt toegekend. In de werknemersverzekeringen komt risico-differentiatie voor, zij het beperkt, en wel in de Ziektewet en de Wachtgeldverzekering.¹¹ Dat binnen de bijstands- en volksverzekeringen de risico-solidariteit maximaal is, wil niet zeggen dat er tussen beide typen geen verschil is in de mate van risico-solidariteit. Deze is in de bijstandsverzekeringen groter dan in de volksverzekeringen, omdat de spreiding van de kans op het optreden van het verzekerd risico onder de groep van verzekerden bij het eerste type groter is dan die bij het tweede type: de kansen dat 'ingezetenen' in de loop van hun leven een beroep moeten doen op bijstand zijn extremer gespreid, dan de kansen dat zij kinderen krijgen, een partner verliezen of 65 jaar worden.

Voor de mate van inequivalentie-solidariteit geldt dat deze het grootst is in het type van de bijstands-verzekering, en het kleinst in het type van de werknemers-verzekering. Het type van de volks-verzekering neemt een tussenpositie in. Bij de vergelijking van de drie typen sociale verzekeringen op dit punt, gaat het met name om de prestatie-systeem die gevolgd wordt. De typen zijn immers gelijk in de inkomensafhankelijkheid van de premies en in de constantheid van de kans op het optreden van de verzekerde risico's. De prestaties in de werknemers-verzekeringen zijn een vast percentage van het (voormalig) inkomen. Het absolute prestatie-bedrag varieert dan over inkomensklassen, want het neemt toe met toenemend inkomen. De

prestaties in de volks-verzekeringen bestaan uit een vast absoluut bedrag (eventueel aangevuld met een klein inkomensgetoets deel, zoals in de AOW). Hier varieert de prestatie procentueel gezien over inkomensklassen, het percentage neemt af met toenemend inkomen. In de bijstands-verzekeringen is het zo dat de prestatie zowel absoluut, als procentueel varieert over inkomensklassen. We herkennen hierin respectievelijk de systematiek van de 'loongerelateerde' uitkering, de 'flat-rate'-uitkering en de 'means-tested' (of inkomensgetoetste) uitkering. In grote lijnen kunnen we stellen dat in het type van de werknemersverzekering equivalentie tussen premie en prestatie het meest benaderd wordt, omdat beide een vast percentage vormen van het inkomen (zij het dat premie en prestatie gemaximeerd zijn voor de hoogste inkomens). In het type van de volksverzekering wordt de equivalentie sterk doorbroken omdat de premie over inkomensklassen een vast percentage van het inkomen is, terwijl de prestatie over inkomensklassen, als percentage van het inkomen, afneemt. Dit geldt ook voor het type van de bijstands-verzekering,

10. In het gangbare wetenschappelijke en beleidsmatige discours ter zake van de sociale zekerheid, zal de term 'bijstands-verzekeringen' ongetwijfeld vreemd aandoen. Van oudsher wordt het onderscheid tussen werknemers- en volksverzekeringen enerzijds, en sociale voorzieningen anderzijds, relevant geacht. Niet alleen als het gaat om de wijze van financiering, maar ook als het gaat om de wijze van beleidsvorming en -uitvoering, de wijze waarop de hoogte van de uitkering wordt vastgesteld (geen of wel inkomensstoetsing) en de aard van de betreffende risico's die gedekt worden. Zoals gezegd achten wij het onderscheid in de context van de huidige analyse minder relevant, gezien het gemeenschappelijke kerngegeven van de schadeloosstelling bij het optreden van risico. Daar kan bij opgemerkt worden dat in praktische zin het onderscheid tussen m.n. volksverzekeringen en voorzieningen aan het vervagen is. We wijzen op de invoering van de middelentoets in de volksverzekering AOW, en in de nabije toekomst in de AWW, op de financiering van de AKW uit de algemene middelen (sinds 1989), en op het feit dat bijna 90% van alle huidige uitkeringen op minimumniveau plaatsvindt.

11. Saillant is in dit verband dat in de recente discussie over aanpassing van de WAO (werknemersverzekering), naar aanleiding van de grote groei van het aantal arbeidsongeschikten, o.a. is voorgesteld om de WAO-premie naar bedrijfstak, d.i. naar risico-groepen, te differentiëren. Dit terwijl wij in de discussie over de gevolgen van 'vergrijzing' en 'ontgroening' voor de toekomstige betaalbaarheid van de AOW (volksverzekering) een soortgelijke suggestie, zoals bijvoorbeeld een voor de hand liggende differentiatie van de AOW-premie naar geslacht, niet zijn tegengekomen.

zij het dat daar de equivalentie nog verder wordt doorbroken, omdat daar de prestatie bij het stijgen van inkomen afneemt tot nul.

De conclusie van dit alles is dat het type van de werknemersverzekering het kleinste solidariteitsgehalte heeft, gevolgd door het type van de volksverzekering, en dat het type van de bijstandsverzekering het grootste solidariteitsgehalte heeft. Dat het niet toevallig is dat deze volgorde in solidariteitsgehalte tevens de historische volgorde is waarin de drie typen ontstaan zijn, kan begrepen worden uit de invloed die het moderniseringsproces op de meer algemene maatschappelijke solidariteit heeft gehad. Volgens de socioloog Richard Münch heeft het proces van steeds verdergaande arbeidsverdeling en het abstracter worden van waarden en normen er toe geleid, dat de algemene maatschappelijke solidariteit niet alleen abstracter, maar tegelijkertijd ook, in sociale zin, ruimer en omvangrijker is geworden.¹² Op het terrein van de sociale zekerheid heeft dit zich, vanaf het ontstaan van de eerste onderlinge verzekeringskassen, niet alleen vertaald in betere 'schade-uitkeringen' en een uitbreiding van het aantal gedekte risico's, maar vooral ook in bredere, meer heterogene personenkringen en in meer, sociaal verder reikende, herverdeling.

SAMENVATTING

Tegen de achtergrond van een algemene definitie van solidariteit, als zijnde een toestand van positieve onderlinge lotsverbondenheid, is in dit artikel een operationeel begrip van solidariteit ontwikkeld dat zich leent voor toepassing ten aanzien van sociale-zekerheidsregelingen. De noodzaak tot zo'n begrip ligt in de begripsverwarring die huidige discussies over solidariteits-

vraagstukken in de sociale zekerheid kenmerkt.

Het ontwikkelde solidariteitsbegrip komt neer op een onevenredige verdeling van lasten en baten van het verzekeren tussen de individuele verzekerden. In zo'n geval vindt er een herverdeling van middelen plaats.

Herverdeling binnen een verzekeringssysteem, dus solidariteit, kan opgebouwd zijn uit drie componenten. Ten eerste: de herverdeling die na een zekere periode is opgetreden tussen degenen voor wie het verzekerd risico zich wel voordeed en degenen voor wie dit niet het geval is. Deze component wordt kans-solidariteit genoemd, en is aanwezig in elk verzekeringssysteem. Ten tweede: de herverdeling die ontstaat tussen verzekerden met verschillende risico's, indien er onder hen geen risico-differentiatie wordt toegepast. Deze component wordt risico-solidariteit genoemd. En ten derde: de herverdeling die het gevolg is van het doorbreken van equivalentie tussen premie en risico: inequivalentie-solidariteit genoemd. Theoretisch gezien is het mogelijk om met behulp van deze drie componenten het absolute solidariteitsgehalte van verzekeringssystemen te kwantificeren en te preciseren. In de praktijk zullen de benodigde gegevens hiertoe echter vaak onvoldoende (exact) aanwezig zijn. Wel kan met behulp van het ontwikkelde solidariteitsbegrip het relatieve solidariteitsgehalte van typen verzekeringssystemen geanalyseerd worden. Ter illustratie hiervan zijn in het artikel met elkaar vergeleken het solidariteitsgehalte van particuliere versus sociale verzekering, en dat van werknemersverzekeringen, volksverzekeringen en sociale voorzieningen.

12. Zie: Münch, 1984, hoofdstuk II 'Gemeinschaft', p.261-301.